



Lettre ouverte aux sénateurs signataires des propositions de loi relatives à l'euthanasie :

N°65 du 29 octobre 2008 «relative à l'aide active à mourir dans le respect des consciences et des volontés», A Fouché

N°659 du 12 juillet 2010 «relative à l'aide active à mourir», JP. Godefroy

N°31 du 13 octobre 2010 «relative à l'euthanasie volontaire», G Fischer

Paris, le 10 janvier 2011

Mesdames et Messieurs les Sénateurs,

La Société Française d'Accompagnement et de soins Palliatifs (SFAP), qui fédère depuis plus de 20 ans professionnels de santé et bénévoles, a pris connaissance avec étonnement de vos propositions de loi inscrites à l'ordre du jour du Sénat le 25 janvier 2011.

Il entre dans les missions de notre société savante de mettre à la disposition du plus grand nombre une information actualisée sur l'état des connaissances en médecine palliative. La lecture de ces trois textes, que nous avons étudiés avec une grande attention, appelle de notre part plusieurs commentaires.

Nous pensons que l'ouverture d'un droit à la mort n'est pas de nature à répondre à la complexité des situations de fin de vie et renforce un climat d'exclusion dans lequel notre société confine les grands malades.

Nous pensons que les valeurs de solidarité et d'accompagnement à la base de l'action quotidienne des soignants sont mises en danger. La compétence acquise par les professionnels de santé, au contact quotidien de la détresse engendrée par la maladie grave, nous prouve l'efficacité d'une médecine qui sait toujours soigner lorsqu'elle ne peut plus guérir.

Nous pensons, comme près de 9 français sur dix¹, que les soins palliatifs permettent aux personnes en fin de vie de mourir dans la dignité et qu'il est urgent de les rendre plus accessibles pour que notre pays progresse afin de ne pas rester au 12^{ème} rang mondial du classement international de l'offre de soin en fin de vie².

.../...

¹ Sondage IPSOS Fondation de France SFAP, juin 2009 (consultable dans son intégralité sur www.sfap.org)

² The quality of death. Ranking end-of-life care across the world. the Economist Intelligence Unit. 2010

http://graphics.eiu.com/upload/QOD_main_final_edition_jul12_toprint.pdf



Le niveau de précision de ces propositions de loi est insuffisant et peut conduire à des dérives d'interprétations dangereuses, notamment pour les personnes vulnérables.

Le dispositif proposé est complexe et très difficilement applicable.

Vous proposez qu'une personne soit désignée pour faire valoir les droits au suicide du malade, à sa place, s'il est incapable de décider pour lui-même. Les pressions morales, psychologiques, financières... sur ce « délégué à choisir l'heure de la mort pour autrui » risquent de conduire à des conflits d'intérêt majeurs dans le futur.

Vous proposez que soit assurée « dans le cadre de la formation initiale et continue des professionnels de santé, une formation sur les conditions de réalisation d'une aide active à mourir ». Pourquoi cet acte devrait incomber aux médecins ? La mission des professionnels de santé est de prendre soin jusqu'au bout de la vie, et non de provoquer intentionnellement la mort.

Vos propositions de loi ne constituent pas une réponse législative moderne aux problèmes complexes liés à la souffrance et la détresse des personnes en fin de vie.

La France dispose, depuis le 22 avril 2005, d'une loi novatrice « relative aux droits des malades et la fin de la vie ». Unique au monde, cette loi suscite l'intérêt des pays en cours de réflexion sur leur évolution législative relative aux questions de fin de vie, comme l'a montré un symposium organisé récemment par le Conseil de l'Europe.

Votre initiative a le mérite d'ouvrir un dialogue sur les insuffisances de la prise en charge des patients en fin de vie dans notre pays. La principale d'entre elles réside aujourd'hui, nous en sommes chaque jour les témoins, dans la méconnaissance et donc la mauvaise application des droits des malades en fin de vie.

Nous pouvons témoigner qu'il n'existe pas de solution simple, pour faire face à la détresse et à la complexité des situations rencontrées. Votre démarche alerte notre souci d'améliorer la qualité des soins et de poursuivre le développement des soins palliatifs.

Veillez agréer, Mesdames et Messieurs les Sénateurs, l'expression de notre haute considération.

Dr Anne Richard
Présidente de la SFAP